DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Netherlands Edition

Physics Forceps: extraheren zonder stress

- atraumatisch
- eenvoudig
- voorspelbaar
- ergonomisch

effectief bij:

- (af)gebroken elementen
- lange tandwortels
- moeilijke gevallen

straight. dental

www.straightdental.com

info@straightdental.com

WWW.DENTAL-TRIBUNE.NL

JAARGANG 8 - NUMMER 8 - OKTOBER 2018

Imagoprobleem
Publiek: tandarts "afstandelijker" en "communicatief minder vaardig" dan huisarts
Pagina 5

Excerpt
Actieve orthodontische behandeling
Pagina 10-11

Richtlijnen niet nodig?
Een naïeve gedachte, aldus KIMO-voorzitter Joris Muris
Pagina 17-18

Haribo-snoep in de etenszak
Ook bij topsporters kan mondverzorging (veel) beter
Pagina 19-20

"Onaanvaardbaar" slechte gebitten
Mondverzorging bij kwetsbare groepen blijft problematisch
Pagina 21-22

Boek van de maand
Kronen en bruggen
Pagina 31

Orthodontist Christo Boxum:

"Ontwikkel een niet-pluisgevoel voor orthodontische afwijkingen"

Pagina 6-8

Kamerleden tonen zich kritisch over taakherschikking

DEN HAAG Leden van zowel de Eerste als Tweede Kamer lijken onvoldoende overtuigd van minister Bruno Bruins' besluit om het taakherschikkingsexperiment door te zetten. Dat blijkt uit documenten van de vaste commissies VWS. Uit de vragen en opmerkingen van de Kamerleden aan de minister valt op te maken dat er nog veel onduidelijkheid heerst en zeer kritisch wordt gedacht over de plannen van de minister.

De kritische vragen zijn terug te vinden in een schriftelijk overleg van de Tweede Kamercommissie, dat beroepsvereniging ANT op haar website plaatste. Daarin spreken alleen de fractieleden van de regeringspartij VVD zich nadrukkelijk positief uit over het experiment dat mondhygiënisten meer zelfstandige bevoegdheden moet gaan toekennen vanaf 2020. Maar ook Bruins' eigen partij heeft nog vragen over zijn plannen. De andere regeringspartijen CDA, D66 en ChristenUnie toonden zich eveneens kritisch, net als oppositiepartijen SP en PVV.

Lees verder op pagina 12

Innovatie in de endodontologie

Het vakgebied van de endodontologie is volop in beweging. Welke nieuwe mogelijkheden zijn veelbelovend en welke zijn vooral theoretisch interessant? In gesprek met Dental Tribune (zie pagina 23) bespreekt dr. Ibrahim Abu Tahun diverse nieuwe behandelmodaliteiten, met in het bijzonder aandacht voor regeneratieve endodontische behandelingen die steeds minder toekomstmuziek worden.

Daarnaast beschrijft Rafaël Michiels een casus (pagina 24-25) waarin hij demonstreert hoe om te gaan met risicovolle gekromde kanalen. De tandarts-endodontoloog pleit voor het gebruik van flexibele vijlen in dergelijke situaties.

De endorubriek vindt u op pagina 23-25

ADVERTENTIE

Miele

De norm in reiniging en desinfectie!
Betere hygiëne, meer capaciteit, meer zekerheid.

Miele Professional. Immer Besser.

GRATIS starterskit Miele ProCare Dent*

* Bij aankoop van een Miele thermodesinfector.

Info: (0347) 37 88 84 | www.miele-professional.nl

ADVERTENTIE

ADVERTENTIE

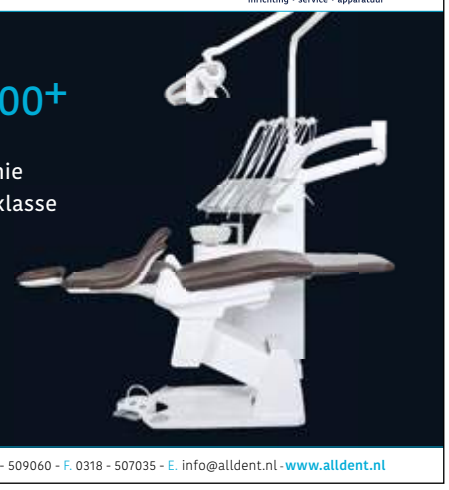
MEDDENT.NL
QUALITY PRODUCTS

ADVERTENTIE

All Dent
dental equipment
inrichting • service • apparatuur

FINNDENT 8000+

- Uitstekende ergonomie
- De beste in zijn prijsklasse



FINNDENT

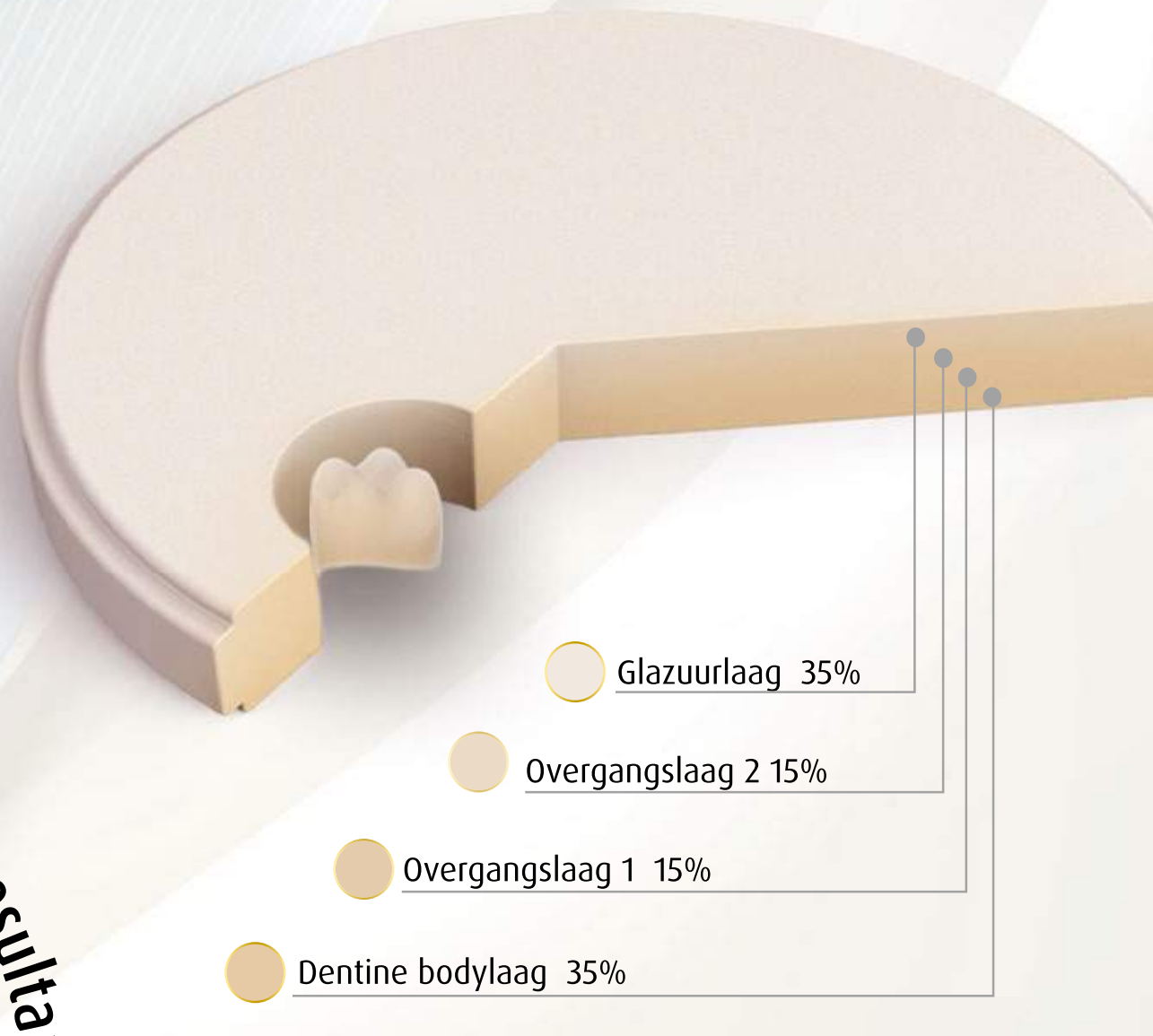
Ravelijn 15 - 3905 NT - Veenendaal - T. 0318 - 509060 - F. 0318 - 507035 - E. info@alldent.nl - www.alldent.nl

ProtiLab

Normaal voor
~~€110,-~~
nu voor slechts
€55,-[1]

Nu 50% korting
op uw eerste 5 werkstukken[2]

Multilayer Zirkonium: Techniek en esthetiek komen samen



natuurlijke uitstraling en duurzaam resultaat

PRECISIE
CAD/CAM gefreesd

ESTHETIEK
De Multilayer Zirkonium is meer translucent dan de traditionele Zirkonium

STERK
3 Jaar garantie

[1] incl. ophalen & leveren
[2] Deze 50% kortingsactie is geldig tot 30 dagen na de eerste bestelling voor nieuwe klanten

contact@protilab.nl

Bel gratis! **0800-0525**

www.protilab.nl

Protilab is niet aansprakelijk voor typefouten en u kunt hier geen rechten aan ontlenen.

"Tandartsen besteden kwart werkweek aan administratie"

Tandartsen besteden per week zo'n tien uur aan administratieve handelingen. Dat blijkt uit de enquête 'Administratiedruk tandartsen', een initiatief van beroepsvereniging KNMT en zorgverlenerscollectief VvAA. Negen op de tien tandartsen zeggen dat de tijd die opgaat aan administratie, zorgt voor minder werkplezier.

Zo'n vierhonderd tandartsen vulden de enquête in. De respondenten geven aan dat 53 procent van de administratie te veel tijd kost en dat 51 procent van de administratieve handelingen onzinnig is. Twee op de drie tandartsen geven daarnaast aan vaak meerdere malen dezelfde administratie te moeten doen voor verschillende partijen. Een derde denkt de administratieve handelingen te kunnen inperken.

Het meest tijdrovend is volgens de tandartsen het aanvragen van machtigingen. Ook registraties voortkomend uit algemene praktijkrichtlijnen en -protocollen worden tijdrovend gevonden, net als jaarlijkse risico-inventarisaties en -evaluaties. De meest onzinnige administratieve handeling vinden tandartsen het aanvragen van panoramische röntgenopnamen.

De uitkomsten van de enquête geven een goed beeld van hoe tandartsen regeldruk ervaren, aldus KNMT-voorzitter Wolter Brands. Vervolgens moet worden nagegaan hoe het anders kan of dat zelfs regels geschrapt kunnen worden. "Belangrijk is dat er een goede balans komt tussen wat de regelgeving voor de patiënt enerzijds oplevert en wat het de hulpverlener anderzijds aan inspanning kost. Deze balans is nu soms zoek", aldus Brands. De enquête werd gehouden in het kader van de actie (Ont)regel de Zorg, een initiatief van VvAA en een aantal huisartsen, voorheen ook bekend als het actiecomité Het Roer Moet Om. (bron: KNMT) ■

ANT roept Kamerleden met cartoon op tot kritische vragen AMvB

Met een cartoon van de Belgische cartoonist Kamagurka riep beroepsvereniging ANT Tweede Kamerleden op kritische vragen te stellen over het taakherschikkingsexperiment. Kamerleden hadden tot en met donderdag 20 september om minister Bruins te bevragen over zijn voorgenomen Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB), die ervoor zorgt dat met ingang van 2020 mondhygiënisten bij wijze van experiment vijf jaar lang extra bevoegdheden krijgen.

"Met deze ludieke actie willen we Tweede Kamerleden wakker schudden", legt ANT-bestuurslid Ravin Raktoe uit op de website van de vereniging. "Laten we geen kostbare tijd en geld besteden aan een experiment, waar niemand in de mondzorg op zit te wachten." ANT zet zich al langer in voor het opleiden van meer tandartsen, net als beroepsvereniging KNMT.

Patiëntenfederatie Nederland stuurde in september een zelfde oproep naar de Tweede Kamer. De federatie stelde een aantal vragen op die Kamerleden als voorbeeld kunnen gebruiken. De belangenbehartiger voor patiënten en consumenten vindt dat de minister een belangrijke stap overslaat in zijn besluit tot het experiment; er zou eerst een richtlijn over transparantie, kwaliteit en kosten in de mondzorg moeten komen. Ook vreest Patiëntenfederatie Nederland dat het voor patiënten onduidelijk gaat worden wie welke behandeling uitvoert en wie waarvoor bevoegd is in de mondzorgpraktijk.

Behalve een 'ludieke actie' is de cartoon een duidelijke – en niet de eerste – provocatie van de ANT naar mondhygiënisten. Het is immers maar de vraag in hoeverre het verruimen van zelfstandige bevoegdheden voor de mondhygienist tot meer acute situaties met een afwezige tandarts zal leiden. Met het oog op deze problematiek is van meerdere kanten gepleit voor "tandartsen en mondhygiënisten onder één dak", zodat een tandarts zou kunnen bijspringen indien nodig. De verwante kwestie van het groeiende tandartsentekort draagt evenwel zeker bij aan de actualiteit van deze cartoon. ■

Column
Reinier van de Vrie

Weer lachen

Hoewel het nog geen Kerst is, ben ik bang dat dit een heel stichtelijke column gaat worden. U kent het Leger des Heils ongetwijfeld van het soep uitdelen en de kerstliederen in de winkelcentra ieder jaar als de gezellige decemberavonden hun intrede weer doen.

Wie de onderkant van de samenleving wil leren kennen, zou misschien eens een paar keer met de soepbus van het leger mee moeten gaan. Op verlaten industrieterreinen of onder viaducten en bruggen zal hij dan ontdekken dat mensen aan de zelfkant van het bestaan daar dankbaar hun soep oplepelen. Maar daarbij zo kort mogelijk hun mond open doen, net lang genoeg om te zien dat ze geen al te fraai gebit hebben. Althans de meesten niet. Als je je iedere dag zorgen moet maken over je volgende maaltijd en een slaapplek voor de nacht, heeft douchen en tandenpoetsen al snel geen prioriteit meer, als je daartoe al de gelegenheid zou hebben.

Nu doet het Leger des Heils meer dan alleen die noodhulp, het helpt ook mensen structureel hun leven weer op orde te krijgen. Daar hoort ook dagelijkse verzorging en mondgezondheid bij. Wie zich schaamt om te lachen of uit zijn bek stinkt, kan een carrière wel vergeten. Een simpel baantje wordt dan al moeilijk. Het Leger heeft ook een zestal verpleeghuizen in het land waar het kwetsbare ouderen, verslaafden en psychiatrische patiënten verzorgt. De mondzorg regelt het daar met professionele organisaties. Dat kwam eind september uitgebreid aan de orde op het congres 'Gewoon unieke mondzorg' van Fresh Unieke Mondzorg.

Daar ging het over de essentie van een gezonde mond. Een eigen gebit staat voor zelfrespect, trots, vitaliteit... Wie een brede lach laat zien, staat krachtig in het leven. Maar als er door fysieke en psychische malheur een omslagpunt is en het je niet meer lukt om nog goed voor je eigen gebit te zorgen, treedt de teloorgang in. Zeker als de betrokkene niet (meer) kan terugvallen op een sociaal netwerk, zullen professionele zorgverleners moeten helpen om dat proces om te keren. Dat is geen fancy tandheelkunde, maar uitzoeken wat de cliënt wil en wat die nodig heeft om in ieder geval weer redelijk normaal te kunnen kauwen en praten. Het mooiste effect dat je als mondzorgverlener dan kunt bereiken, is iemand die weer durft te lachen. Soms begint dat met een kopje soep.

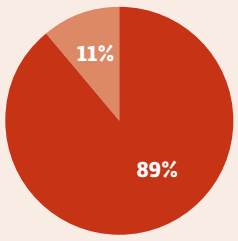
Reinier van de Vrie is freelance tandheelkundig journalist en tekstschrijver. Contact: r.vandevrie@congrescommunicatie.com. ■

ADVERTENTIE

ADVERTENTIE

Feiten & cijfers

89%



- duidelijk met welke zorgverlener iemand een afspraak heeft
- weet niet meer of onduidelijk met welke zorgverlener iemand een afspraak heeft

van de patiënten (n=48.125) zegt voorafgaand aan het laatste praktijkbezoek te weten met welke zorgverlener (de tandarts, mondhygiënist, (preventie)assistent of een andere zorgverlener) zij op dat moment een afspraak hadden. Voor de overige 11% was dit vooraf niet duidelijk. Dat blijkt een elektronisch patiëntenenquête mede opgesteld door beroepsvereniging KNMT.

In de periode september 2013 tot en met december 2017 werd de enquête 'Patiëntenvertellen' in zo'n 300 tandartspraktijken uitgevoerd. In totaal 58.620 patiënten vulden de enquête in en beoordeelden zo de praktijk en de zorgverlening van hun tandarts. (bron: Staat van de mondzorg, KNMT, april 2018) ■

Registratie van stralingsbron vanaf nu digitaal

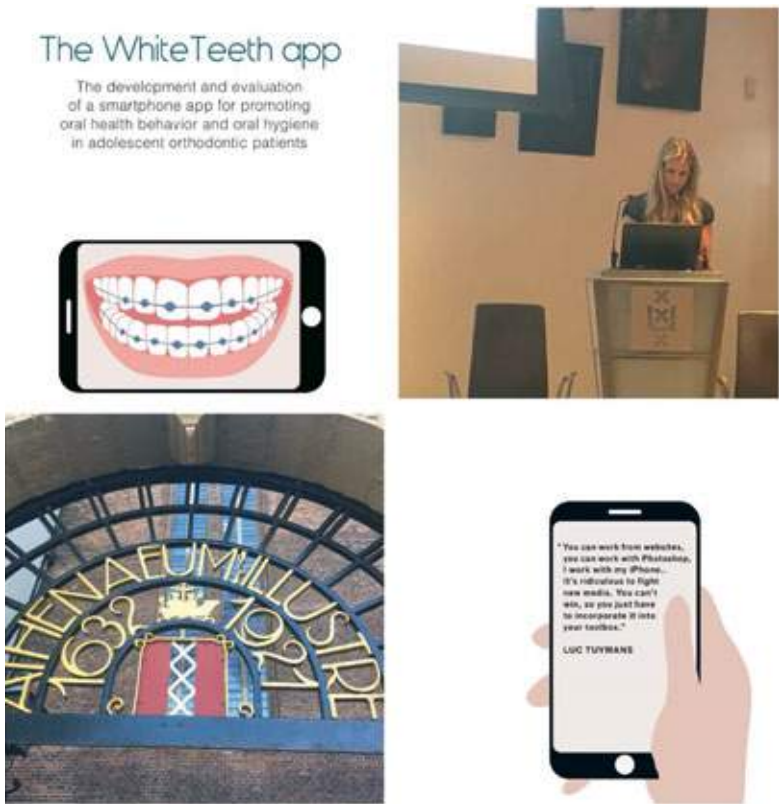
Wie werkt met ioniserende straling kan vanaf nu terecht bij het vernieuwde loket van de Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming (ANVS). Aanvragen, wijzigingen of intrekkingen van een vergunning voor een nucleaire installatie of voor gebruik van een stralingsbron, verlopen vanaf heden digitaal.

Op 6 februari 2018 trad het Besluit basisveiligheidsnormen en stralingsbescherming (Bbs) in werking. Een van de veranderingen onder het nieuwe Bbs is dat voortaan een registratieplicht geldt voor röntgenapparatuur en niet langer een meldplicht. Voor deze datum gold het Besluit stralingsbescherming (Bs), waarbij meldingen of vergunningsaanvragen gedaan konden worden via een formulier, dat per post of mail moest worden verstuurd. Sinds februari is gestart met het gefaseerd digitaliseren van de dienstverlening van de ANVS. Registraties van röntgenapparatuur en bijvoorbeeld een kennisgeving voor vervoer van radioactieve stoffen, verlopen voortaan via het digitale ANVS-loket. Om toegang te krijgen tot dit loket wordt gebruikgemaakt van eHerkenning, een middel waarmee ondernemers kunnen inloggen op de digitale omgeving van onder meer de Rijksoverheid. Op de website van ANVS is een factsheet te vinden met daarin alle veranderingen in de nieuwe digitale dienstverlening op een rij.
(bron: ANT/ANVS) ■

ADVERTENTIE

App van promovenda zorgt voor betere mondhygiëne beugelende tieners

Een nieuwe smartphone-app met video's en advies is effectief gebleken voor het bevorderen van goede mondhygiëne en mondgezondheidsgedrag bij jongeren met een beugel. Dat blijkt uit het proefschrift van mondhygiënist Janneke Scheerman, die voor haar promotietraject zelf de 'WitGebit app' ontwikkelde en vervolgens evalueerde.



Het orthodontisch behandelen van het gebit kent een aantal risico's, waaronder het veroorzaken van plaquegerelateerde aandoeningen zoals tandvleesontsteking en witvleklaesies. Deze laesies kunnen permanent zichtbaar blijven en levenslang een esthetisch probleem zijn. Huidige mondzorgprogramma's ter preventie van witvleklaesies voor tieners zijn onvoldoende effectief gebleken. Scheerman besloot zelf een mondzorgprogramma te ontwikkelen gericht op jongeren met een beugel tussen de 12 en 16jaar oud, gericht op het bevorderen van mondhygiëne en mondgezondheidsgedrag. Om te bekijken welke bestaande theorieën nuttig zijn in het verklaren van gedrag bij deze jongeren met een beugel, deed de promovenda eerst literatuuronderzoek. Ook interviewde ze twintig jongeren met een beugel.
Met deze gegevens ontwikkelde ze de WitGebit app, een zelfsturend programma, concreet gericht op het onderhouden van een goede mondhygiëne en het gebruik van voldoende fluoride. De app geeft de jongeren gezondheidsrisicoinformatie, persoonlijk advies en instructies in korte video's.
Vervolgens evalueerde Scheerman de app door 132 jongeren met een beugel in te delen in een interventiegroep die met de app aan de slag ging en een controlegroep die alleen de gebruikelijke zorg ontving. Na 12 weken bleek de interventiegroep minder ophoping van plaque te hebben en een andere poetsmethode te hebben ontwikkeld. Na deze periode was ook de intentie om fluoridemondspoeling te gebruiken nog significant sterker aanwezig en was de 'copingplanning', het anticiperen op struikelblokken en het bedenken van mogelijke oplossingen wat betreft tandenpoetsen, nog significant verbeterd in de groep die de app gebruikte. Het proefschrift, waarop Scheerman op 26 september jongstleden promoveerde aan de Universiteit van Amsterdam, is getiteld 'The WhiteTeeth app. The development and evaluation of a smartphone app for promoting oral health behavior and oral hygiene in adolescent orthodontic patients'. (bron: NVM-Mondhygiënisten/UvA) ■

Meer witte bloedcellen in de mond bij behoud eigen dentitie

Mensen die nog beschikken over hun eigen tanden en kiezen, hebben een groter aantal witte bloedcellen in hun mond dan edentaten met een gebitsprothese. Deze cellen, neutrofielen genaamd, gaan actief aanvallen tegen van schimmels en bacteriën en helpen zo de mond gezond te houden. Dat blijkt uit onderzoek van Patrick Rijkschroeff, die onlangs op het onderwerp promoveerde aan de Universiteit van Amsterdam.

Voor een goede mondgezondheid is een gezonde afweer nodig. Naast speeksel blijken ook neutrofielen hierin een belangrijke rol te spelen. In zijn promotieonderzoek bracht Rijkschroeff de aanwezigheid en de werking van orale neutrofielen in kaart.
Neutrofielen spelen een belangrijke rol als er ontstekingsreacties in de mond ontstaan, zoals ontstoken tandvlees. De cellen helpen dan met het 'opeten' (fagocyteren) van de toegenomen hoeveelheid bacteriën. Ook scheiden ze moleculen uit die bacteriën kunnen doden en meehelpen om de balans in de mond normaal te houden. Rijkschroeff toont aan dat er een andere set genen wordt 'aangezet' in relatie tot de ontwikkeling van tandvleesontsteking.
De promovendus laat verder zien dat neutrofielen ook een potentiële dirigerende functie hebben. "De extra genactiviteit heeft een signalerende en aantrekkende rol voor andere componenten van het immuunsysteem. Voor een goede mondgezondheid is dus het behoud van ons eigen gebit wenselijk en zijn neutrofielen onmisbaar," concludeert Rijkschroeff. In de toekomst zouden neutrofielen bovendien als een potentiële screeningstool kunnen dienen, waarbij men in een klinische setting een indicatie krijgt over de mate van mondgezondheid.
Rijkschroeff, promoverend onder prof. dr. Bruno Loos en dr. Elena Nicu, verdedigde in september zijn proefschrift 'Characterization of polymorphonuclear neutrophils in the oral cavity'. Op de website van UvA is het proefschrift in te zien.
(bron: ACTA) ■

Quiz

1. Endodontisch behandelde gebitselementen hebben een verhoogd breukrisico. Dit komt vooral doordat bij deze elementen

a. een substantieel verlies aan tandweefsel is opgetreden.
b. de mechanische eigenschappen van het dentine zijn verslechterd.

2. Bij endodontisch behandelde elementen heeft een kroon op de langere termijn een betere prognose dan een grote vulling.

a. Juist
b. Onjuist

De antwoorden vindt u op pagina 30.

Twee derde kankerpatiënten heeft mond- of gebitsproblemen

Van (ex-)kankerpatiënten ervaart 69% mond- en of gebitsproblemen, met het vermoeden dat dit komt door de behandeling van kanker. Dat blijkt uit een onderzoek van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten-organisaties (NFK) onder 1294 (ex-)kankerpatiënten. Van de mensen die gebitsproblemen hebben ervaren, heeft een kwart (24%) alle mondzorg-kosten zelf betaald.

Door chemotherapie, bestraling of andere behandelvormen tegen kanker kan schade aan tanden optreden. Ook kunnen mensen last krijgen van bloedend tandvlees en zweren in hun mond. Van de ondervraagden had 28 procent last van beide, kreeg 21 procent (blijvende) gebitsproblemen en 20 procent (tijdelijke) mondproblemen, vermoedelijk door de kankerbehandeling.
Een meerderheid van de kankerpatiënten (56 procent) is niet vooraf geïnformeerd door hun behandelaar over de mogelijke effecten van kanker op de mond. Drie op de tien mensen werden hier wel op gewezen. Bij gebitsproblemen na behandeling voor kanker kan een beroep worden gedaan op een vergoeding bijzondere tandheelkunde van de basisverzekering. 85% is hier niet door een zorgverlener op gewezen, waardoor bijna een kwart van de mensen die gebitsproblemen hadden, alle kosten zelf hebben betaald. Slechts 6% van de mensen waarvan alle mondzorgkosten werden vergoed, kreeg de kosten terug via de vergoeding bijzondere tandheelkunde. Wie voor die vergoeding in aanmerking wil komen, moet voordat de behandeling tegen kanker start, een tandarts of mondhygiënist bezoeken om vast te laten leggen wat de staat van het gebit is. Later kan dan vastgesteld worden of de mondproblemen aan de kankerbehandeling te wijten zijn. De NFK zegt dat door onbekendheid van de vergoeding, hier nauwelijks een beroep op wordt gedaan. De federatie gaat er bij het Zorginstituut Nederland op aandringen dat de richtlijnen voor gebitsschade als gevolg van kankerbehandeling worden verduidelijkt. Daarnaast wil de federatie dat er bij zorgverleners en zorgverzekeraars meer bekendheid komt voor de vergoeding bijzondere tandheelkunde, zodat zij kankerpatiënten erop kunnen wijzen.
Een overzicht van de resultaten uit het onderzoek is weergegeven in een document van NFK dat u hier vindt: bit.ly/2IaypaV.
(bron: NFK) ■

"Tandarts communicatief slechter en afstandelijker dan huisarts"

Tandartsen worden gezien als zakenmensen en solisten, die minder open staan voor inspraak, afstandelijker zijn en communicatief minder vaardig dan huisartsen. Dat blijkt uit een enquête over het imago van tandartsen versus huisartsen, gehouden door het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* (NTvT).

De vragenlijsten werden in vier grote steden op straat afgenomen en daarnaast ook online verspreid. In totaal werden voor het onderzoek 270 vragenlijsten geanalyseerd. Daaruit bleek het imago van de tandarts schril af te steken bij dat van de huisarts.
Alleen op de factor professionaliteit deed de tandarts niet onder voor de huisarts.
Mensen gaven aan zich minder veilig te voelen bij de tandarts, deze vaker met pijn te associëren en minder te vertrouwen. Ook zou de huisarts de belangen van patiënten meer voorop stellen en meer openstaan voor inspraak dan de tandarts.
Mogelijke verklaringen voor het negatieve imago van de tandartsen wisten de onderzoekers wel te noemen. Omdat tandheelkundige zorg niet vanuit het basispakket wordt vergoed, de tandartsrekeningen moeilijk te begrijpen zijn en tandartsen in de publieke opinie ook wel als zakkenvuller wordt neergezet, zouden mensen de tandarts eerder als zakenmens beoordelen.
Het mondkapje van de tandarts en het relatief grote percentage uit het buitenland afkomstige tandartsen zouden een rol spelen in de tekortkomingen op communicatief gebied. Dat tandartsen als meer afstandelijk worden gezien dan huisartsen zou volgens de onderzoekers kunnen komen door de media, die de tandarts vaak als 'slechterik' neerzet.
(bron: NTvT) ■

ADVERTENTIE

Orthodontist Christo Boxum over orthodontie voor de algemeen practicus

“Ontwikkel een niet-pluisgevoel voor orthodontische afwijkingen”

TEKST: TESSA VOGELAAR

Studenten tandheelkunde krijgen tijdens hun opleiding slechts een paar keer een beugel, blokje en draadje in handen. Het belangrijkste dat je daar leert op het vlak van orthodontie, is het ontwikkelen van een goed niet-pluisgevoel om tijdig door te verwijzen, zegt orthodontist Christo Boxum, tevens praktijkeigenaar en woordvoerder van de Nederlandse Vereniging van Orthodontisten (NVvO). Om als algemeen practicus de zeldzame afwijkingen scherp op het netvlies te houden, is er nascholing, zoals het recent verschenen AccreDidactprogramma *Orthodontie voor de algemeen practicus*, geschreven door orthodontist Nicoline van der Kaaij. “Een overbeet van een centimeter mist niemand. Maar op de zeldzame gevallen, zoals agenesie en impactie, moet je beducht zijn.”

Weet de gemiddelde algemeen practicus voldoende over orthodontische behandelingen om minimaal een goede indicatie te kunnen stellen?
Het is vooral van belang dat een algemeen practicus een goed niet-pluisgevoel ontwikkelt als het om orthodontie gaat. Is er een tand- of kaakstandafwijking? Of een vermoeden dat tanden en kiezen ontbreken? Als een intuïtief gevoel bestaat dat hiermee iets mis is, dan moet worden doorverwezen naar de orthodontist. Dit vind ik ook een van de belangrijkste zaken die studenten Tandheelkunde zouden moeten leren tijdens hun opleiding, wat betreft de orthodontie.
De meeste algemeen practici beschikken over een goed ontwikkeld niet-pluisgevoel, een enkeling niet. Als iemand uit die laatste categorie naar mij verwijst, neem ik daar telefonisch contact mee op voor overleg. Ik geef dan aandachtspunten mee en laat weten op welke leeftijd ik kinderen meestal wil zien.

Wat gaat er bijvoorbeeld weleens mis bij orthodontische indicatiestelling?
Het is onhandig als een geïmpacteerde cuspidaat wordt gemist. Het gebeurt soms dat patiënten laat of niet worden doorverwezen en vervolgens bij de orthodontist blijkt dat de tandarts de melkhoektand heeft aangezien voor een blijvende hoektand. Hoe ouder een patiënt, hoe kleiner de kans dat de cuspidaat nog tevoorschijn te halen is. Wanneer een kind links al gewisseld heeft, maar rechts nog niet, zou de algemeen practicus moeten herkennen dat de wisseling niet synchroon of niet op schema loopt. Dan doet de tandarts er goed aan een foto te maken en door te verwijzen naar de orthodontist.
Bij orthodontische zorg aan volwassenen komt het voor dat een patient op eigen verzoek naar de orthodontist gaat, terwijl de tandarts al een implantaat heeft geplaatst. De tandarts had dan moeten beseffen dat wanneer er een muurvast implantaat in de kaak zit, het lastig wordt hier met een beugel omheen te werken.
Ook premolaren in de onderkaak worden nog weleens gemist, net als een klasse II-2 malocclusie die niet wordt onderkend. Daarbij ligt de onderkaak naar achteren ten opzichte van de bovenkaak, en staan twee of meer voortanden naar binnen gekeerd. Er is dan geen overbeet, maar de onderkaak staat fors naar achteren. Wie alleen op de overbeet let wanneer de kiezen op elkaar staan, mist deze kaakrelatie waarvoor een wat scherpere blik nodig is. De tandarts zegt altijd: “Doe je mond eens open.” De orthodontist zegt: “Zet je kiezen eens op elkaar.”

> Er wordt vaak niet geëxtraheerd terwijl dit wel had gemoeten

Op welke gebieden is nog een tekort aan kennis?
Zaken die veel voorkomen worden wel onderkend. Een overbeet van een centimeter mist niemand. Maar op de zeldzame gevallen, zoals agenesie en impactie, moet je beducht zijn. Daarvoor is het van belang het niet-pluisgevoel te ontwikkelen. Je kunt het vergelijken met slijmvliesafwijkingen die bijna niet voorkomen. Daarbij is het ook uitermate van belang om te herkennen dat er iets mis is met het beeld dat je ziet, zodat je tijdig naar de kaakchirurg kunt verwijzen. Ik noem het witte raven. Die komen bijna niet voor, maar de kans dat je er eentje ziet wanneer je naar de lucht kijkt, is aanwezig. Dat moet je in je achterhoofd houden. Ook de afwijkingen die niet zo vaak in je praktijk voorkomen, moet je insturen.

Welke onderzoeken zijn noodzakelijk voor het stellen van een orthodontische diagnose?
Tel ten eerste de tanden. Daarmee ondervang je al heel veel zaken. Kijk vervolgens naar de occlusie en hoe de tanden op zichzelf in de boog staan. Een volgende stap is bekijken of erbijvoorbeeld sprake is van een kruisbeet of palatumbeet. Het is niet zo ingewikkeld, maar bij een bepaalde leeftijdscategorie dien je er tijdens periodiek onderzoek extra aandacht aan te besteden.

Christo Boxum. (FOTO: FOTOGRAFIE WIERSMA)

Orthodontische behandelingen worden soms uitgevoerd door de algemeen practicus zelf. Wat ziet u hierbij als belangrijke valkuilen?
Er wordt vaak niet geëxtraheerd terwijl dit wel had gemoeten. Ook wordt een overbeet nog weleens onderkend. Mijn advies is om orthodontische behandeling aan de specialist over te laten. Voor de algemeen practicus is het vooral van belang om het hele speelveld te overzien. Alleen dan weet je wat de mogelijkheden zijn. Voor de algemeen practicus is de diagnostiek vooral van belang, zodat je tijdig door kunt verwijzen naar een orthodontist.

Is daar in de meeste gevallen sprake van, dat dit tijdig gebeurt?
Mijn ervaring is dat dit zeker zo is. Ik zit al tien jaar met mijn praktijk op dezelfde plek en heb zeer goed contact met mijn verwijzers. Als in beginsel een tandarts te laat naar mij verwijst, of soms veel te vroeg, pak ik de telefoon en overleggen we. Ik leg dan uit dat kinderen op 7- of 8-jarige leeftijd te jong zijn om langs te komen, maar dat het globaal voor meisjes in groep 7 meestal een goed moment is en voor jongens in groep 8. Na tien jaar samenwerking gaat het eigenlijk nooit meer mis. Het probleem ligt echter bij algemeen practici die helemaal niet naar een orthodontist verwijzen en zelf met onvoldoende kennis gaan behandelen. Als ik patiënten vervolgens zie en er blijkt iets niet handig aangepakt, dan bel ik even om te adviseren hoe het een volgende keer beter kan.

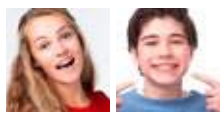
De beslissing om wel of niet te extraheren is niet eenvoudig en leidt gemakkelijk tot discussie. Welke aandachtspunten zijn van belang voor het nemen van deze beslissing?
Te vaak wordt gekozen om niet te extraheren. Dat komt omdat het

Lees verder op pagina 8

ADVERTENTIE

HOW TO CREATE BEAUTIFUL SMILES

SWIP 2019



Orthodontie voor tandartsen

Deze cursus is bedoeld voor tandartsen, algemeen practici en assistenten, die op succesvolle wijze orthodontie in hun eigen praktijk willen aanbieden.

Inhoud cursus
De deelnemers zullen op een gestructureerde manier de ins en outs van het Straight Wire Systeem leren, maar ook de orthopedische en esthetische aspecten van de behandeling zullen aan bod komen. Orthodontie is immers méér dan alleen het netjes in rij zetten van het boven- en onderfront. De nadruk zal liggen op het leren van een non-extractie behandeltechniek, zoals deze al vele jaren door de docenten en vele andere collega’s in de praktijk wordt toegepast.

Cursusdata
Deel 1: 25 en 26 januari 2019
Deel 2: 08 en 09 februari 2019
Deel 3: 22 en 23 maart 2019
Deel 4: 17 en 18 mei 2019
Deel 5: 13 en 14 september 2019

Docenten
Drs. Jan Cleyndert
Drs. Nico van der Werff

Ortho Academy is de officiële partner van Ortho Organizers in Nederland.

Locatie
Hilton Royal Parc Hotel, Soestduinen
www.placeshilton.com/soestduinen

Kosten
€ 695,- voor tandartsen
€ 495,- voor assistenten
per deel, excl. BTW,
incl. uitgebreide lunch etc.

KRT-punten
12 per deel

Informatie en aanmeldingen

Ortho Academy
We create beautiful smiles

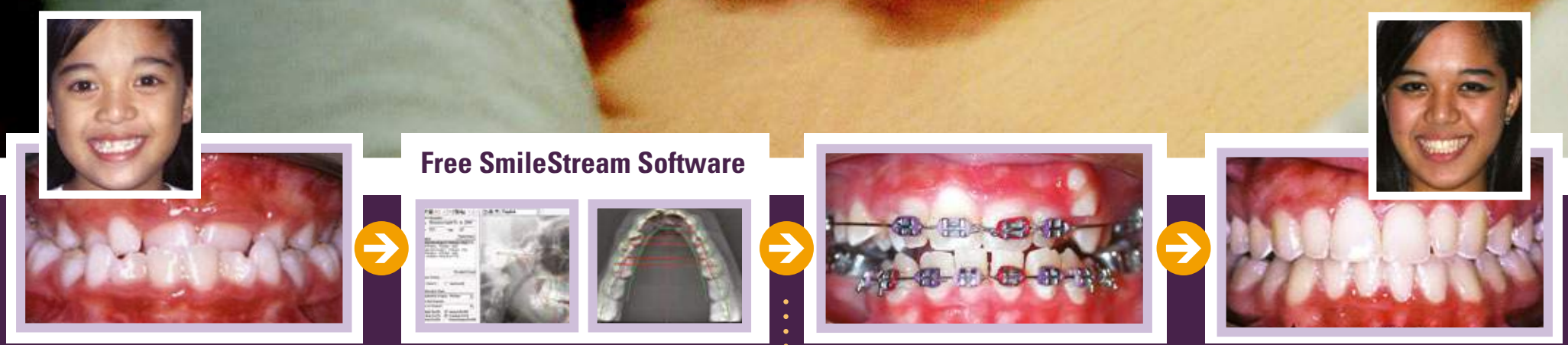
Hengelosestraat 48-C
7514 AJ Enschede
+31 (53) 4343 999
info@ortho-academy.nl
www.ortho-academy.nl
www.ortho-academy.nl

PROGRESSIVE ORTHODONTICS
seminars • supply • software

LEADER SINCE 1984 in Orthodontic CE

LEARN TO TREAT PATIENTS THAT NEED ORTHO

with a predictable step-by-step system



COMPREHENSIVE 2-YEAR ORTHODONTIC COURSE

The world's leader in orthodontic training for GPs

- **Over 7,000 graduates from 40 worldwide locations**
- **Full support for the rest of your career**
- **Lifetime Free Retake Policy**

Progressive's full orthodontic system will provide you all the tools you need to offer quality orthodontics in your practice. With the most comprehensive training in the industry and step-by-step treatment planning, you can always feel confi dent your cases will fi nish with the results your patients deserve. Designed with lifetime support and a Lifetime Free Retake Policy, we will help you succeed throughout your orthodontic career.

JOIN OUR **NEW SERIES** IN 2019:

Amsterdam April 5-8th

FREE INTRO SEMINAR

INTRO TO COMPREHENSIVE ORTHODONTICS

Get a day's worth of free orthodontic education (with NO obligation)

- **Computer ceph tracings and model predictions**
- **Appliances and wire**
- **Cases to show the basics of diagnosis**
- **Treatment selection and alternatives**
- **Intro to diagnosis software**

RSVP TO A **FREE** INTRO CLASS!

Amsterdam March 9th

Call us at
0800 022 3359 (Holland) or 0800 767 220 (Belgium)
to reserve your seat today!
http://posortho.smilestream.com/pos-ortho

Vervolg van pagina 6

netjes dichtmaken van de gaten die ontstaan na extractie een heel lastige klus is. Je moet voorkomen dat je de kaakrelatie of het profiel schade aandoet en dat is geen sinecure. Dat vereist meer dan enkel de kunst van het 'blokjes plakken'.
In veel cursussen wordt alleen de behandeloptie zonder extractie aangeboden. Daarbij wordt alles in de tandboog geduwd. Als gevolg daarvan raken tanden vaak buiten hun basis of creëer je een heel grote mond vol tanden die dissonant zijn met de rest van het gelaat. Ook kan het een open beet tot gevolg hebben of gaat het kauwvermogen achteruit. In sommige gevallen is extraheren nu eenmaal de beste keuze, omdat het zorgt voor een stabieler, mooier en functioneler resultaat.

Waar moet door de algemeen practicus op gelet worden in de retentiefase na orthodontische behandeling?
Of de retentieapparatuur gedragen wordt en of de retentiespalken vast blijven zitten en niet gaan werken. Door het verkeerd afbijten van eten of bijvoorbeeld het openen van een bidon, kan er te veel kracht op een retentiedraad komen te staan. Gevolg daarvan kan zijn dat de wortel uit het bot gaat staan en tandhalzen bloot komen te liggen. Stuur zo'n geval altijd terug naar de orthodontist, want zelfs voor ons is een blootliggende tandhals geen gemakkelijke klus.

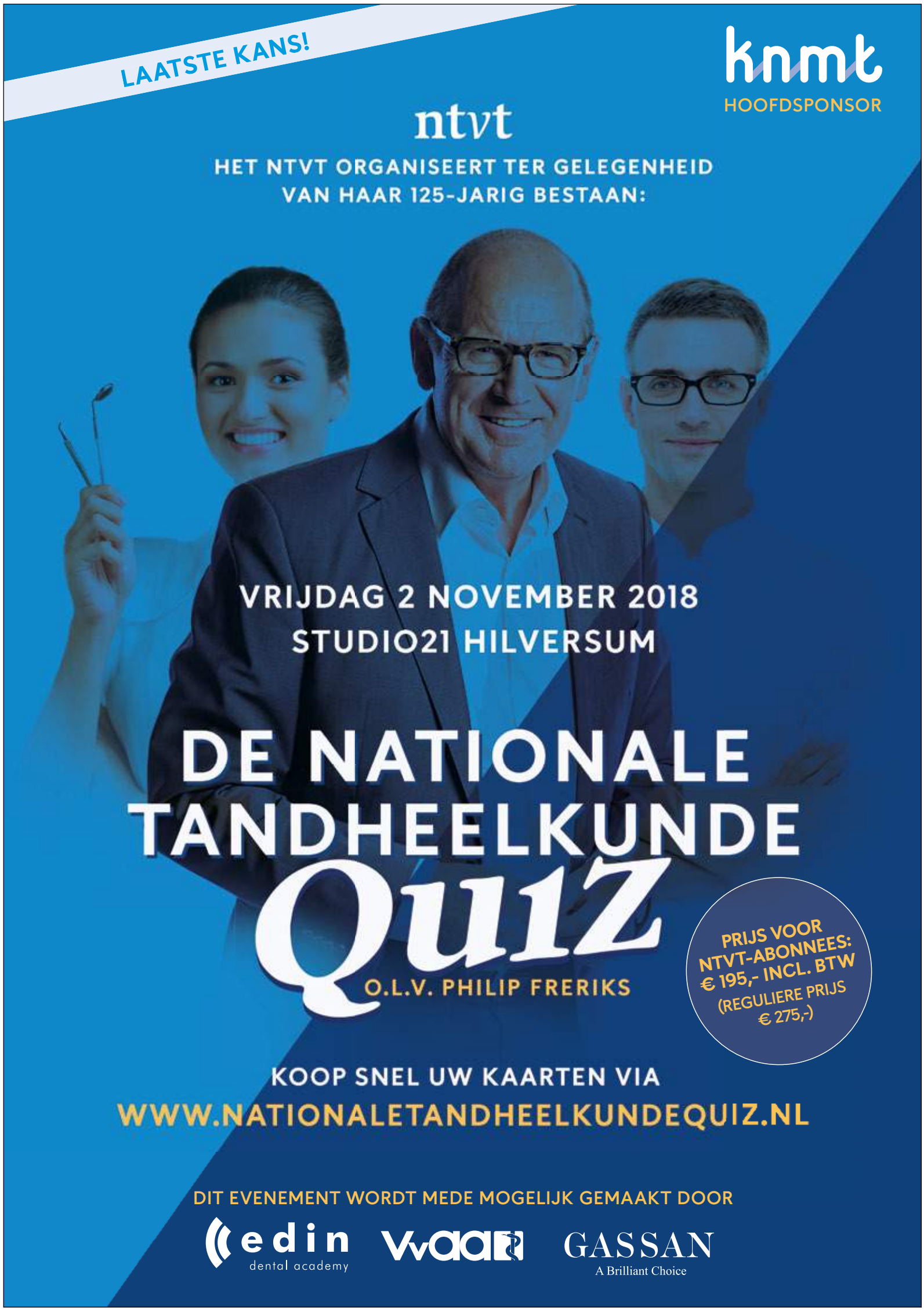
Wat hoopt u dat algemeen practici voornamelijk leren uit het soort nascholingen zoals dit programma van AccreDidact?
In de nascholing wordt een groot deel besteed aan onderzoek en diagnostiek van orthodontie. Dat is een heel belangrijk deel van wat de algemeen practicus moet weten. En ook een goede kennis van welke soort behandelingen er zijn, is van belang voor de tandarts. Je moet weten wat er in het veld gebeurt. Als je geneeskunde studeert, moet je coschappen lopen om alle disciplines gevolgd te hebben. Voor het ontwikkelen van je niet-pluisgevoel en het goed doorverwijzen is het van belang dat je diagnostiek op orde is en dat je weet hoe orthodontische behandelingen in elkaar zitten. Op die manier kun je je patiënten nog beter van dienst zijn.

Vindt u dat de kennis vanuit de opleiding tandheelkunde op het gebied van orthodontische diagnostiek en behandeling voldoet, of is hierin nascholing nodig?
Zelf heb ik jarenlang het onderwijs in Groningen verzorgd en daar lag de focus sterk op diagnostiek. Veel uren waren dat niet, maar goed kunnen boren en vullen behoort nu eenmaal duidelijker tot de kernkwaliteiten van een pas afgestudeerde tandarts dan het zetten van een beugel. Studenten moeten allemaal eens een beugel, een blokje en een draadje in handen hebben gehad. Maar als ze een goed niet-pluisgevoel voor orthodontie wordt bijgebracht, zijn we al een heel eind.
Wat je in je opleiding leert, onthoud je vaak niet je hele leven. Opfriscursussen of bijscholingen zijn daarvoor heel nuttig, vooral als het gaat om zeldzame gevallen. Wat je bijvoorbeeld zelden ziet is oligodontie, waarbij er congenitaal 10 tot 12 van de 32 tanden missen. Dat kom je in je carrière misschien één keer tegen: dat is zo'n witte raaf. Maar als je dit tijdig herkent, is dat heel handig. Ook is het goed om kennis te hebben van orthodontisch-chirurgische behandelingen, zoals opgenomen in de AccreDidact-nascholing. Alleen dan kun je je patiëntenpopulatie erover voorlichten. Vroeger was de techniek hiervoor nog wat beperkter, maar nu is dit een goede optie voor volwassenen met een palatumbeet of overbeet van een centimeter. Voor een behandelvoorstel moet de algemeen practicus de patiënt doorverwijzen naar een kaakchirurg of orthodontist.

Tel ten eerste de tanden. Daarmee ondervang je al heel veel zaken

Hoe zou de wisselwerking tussen de algemeen practicus en de orthodontist nog beter kunnen?
De algemeen practicus zou zich nog meer kunnen bekwamen in onderzoek en diagnostiek van orthodontische afwijkingen. Bij- en nascholing kan daar een rol in spelen. Verder is tijdig verwijzen en goed overleg essentieel. Orthodontisten kunnen ook contact met de algemeen practicus zoeken als ze zelf iets niet voor elkaar kunnen krijgen. De tandarts kan bijvoorbeeld kleine snijtanden vergroten en daar dient de beugel op te worden aangepast. Het werkt twee kanten op. Zo blijf je steeds met elkaar in contact om het beste resultaat te behalen. ■

ADVERTENTIE



elmex®
SENSITIVE PROFESSIONAL™

Gevoelige tanden? Adviseer **directe*** **en langdurige** pijnverlichting

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ ** tandpasta helpt uw patiënten met gevoelige tanden onbeperkt te laten genieten van het leven

- ✔ Langdurige verlichting vanaf het eerste gebruik*[1,2]
- ✔ Werkt binnen 60 seconden*[,2]
- ✔ Klinisch bewezen Pro-Argin® Technologie herstelt de gevoelige gebieden van tanden[3]
- ✔ Aanbevolen fluoridegehalte voor cariësbehandeling, aangename smaak

* Wanneer tandpasta rechtstreeks wordt aangebracht op elke gevoelige tand gedurende 60 seconden
**elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ is een medisch hulpmiddel. Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing
1 Docimo et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 17-22. | 2 Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009; 20(Spec Iss): 123 –130. | 3 Petrou I, et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 23 –31.

---

elmex®
ANTI-CARIËS PROFESSIONAL™

De nieuwe standaard voor bescherming tegen cariës - van elmex®

Bewezen met meer dan 14.000 onderzoeksdeelnemers in 8 jaar klinisch onderzoek

- Bestrijdt de suikerzuren in plaque, de belangrijkste oorzaak van cariës[1,2]
- 4x hogere remineralisatie*[3]
- Bijna 2x beter herstel van initiële cariës‡[4]
- Tot 20% minder cariës in 2 jaar tijd†[5,6]

* resulaten van een remineralisatiestudie vs een gewone fluoride tandpasta, met 1450 ppm MFP. ‡ resultaten van een 6 maanden durende studie over het meten van de verbeteringen omtrent glazuur cariës, die gebruik maakt van de QLF™-methode (quantitative Light-induced Fluorescence) vs een gewone Fluoride-tandpasta, beide met 1450 ppm MFP. † resultaten van een 2 jaar durende klinische studie vs een gewone Fluoride-tandpasta, beide met 1450 ppm MFP **1.** Wolff M, Corby P, Klaczany G, et al. J Clin Dent. 2013; 24 (Spec Iss A):A45-A54. **2.** Santarpia P, Lavender S, Gittins E, et al. Submitted for publication in Am J Dent. 2013. **3.** Cantore R, Petrou I, Lavender S, et al. J Clin Dent. 2013; 24 (Spec Iss A):A32-A44. **4.** Yin W, Hu DY, Fan X, et al. J Clin Dent. 2013; 24 (Spec Iss A):A15-A22. **5.** Kraivaphan P, Amornchat C, Triratana T, et al. Caries Res. 2013; 47(6):582-590. **6.** Data on file, Colgate-Palmolive.

Colgate®